



Penerapan *Art Therapy*: Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran: Suatu Studi Kasus

Annisa Syakhira¹, Martina², Farah Dineva R²

¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

^{2,3} Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

Artikel Diterima: *September 2024*

Artikel Direvisi: *Mei 2025*

Artikel Disetujui: *Mei 2025*

*Corresponding author: aiyub@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan gejala positif yang terjadi pada skizofrenia. Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran dengan tanda dan gejala seperti menarik diri, tertawa sendiri, duduk terpaku, bergumam sendiri, mendengar suara bisikan yang tidak ada, gelisah, dan sering marah secara tiba-tiba. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh melalui strategi keperawatan dan pendekatan *Art Therapy*: Menggambar di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Strategi pelaksanaan dan pendekatan *Art Therapy*: Menggambar diberikan selama lima hari. Hasil studi kasus ini didapatkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi berupa penurunan intensitas suara menjadi 1 kali sehari dan pasien mampu mengontrol halusinasinya. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah pemberian strategi pelaksanaan dan pendekatan *Art Therapy*: Menggambar mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Diharapkan perawat Rumah Sakit Jiwa Aceh dapat memberikan asuhan keperawatan dengan modifikasi strategi pelaksanaan dan *Art Therapy*: Menggambar pada pasien halusinasi sehingga dapat mengoptimalkan proses pemulihan pada pasien.

Kata Kunci : Halusinasi Pendengaran, Skizofrenia, Menggambar

ABSTRACT

Hallucinations are positive symptoms that occur in schizophrenia. The most common type is auditory hallucinations, characterized by signs and symptoms such as social withdrawal, laughing to oneself, sitting motionless, mumbling to oneself, hearing non-existent whispering voices, restlessness, and frequent sudden anger. This case study aims to provide comprehensive nursing care through nursing strategies and the approach of Art Therapy: Drawing, at Aceh Mental Health Hospital. The implementation strategy and Art Therapy: Drawing approach were provided over five days. The results of this case study indicated a reduction in the signs and symptoms of hallucinations, such as the reduction of auditory hallucination intensity to once a day, and the patient's ability to control their hallucinations. This study concludes that the implementation strategy and the approach of Art Therapy: Drawing can reduce the signs and symptoms of hallucinations. It is hoped that nurses at Aceh Mental Health Hospital can provide nursing care by modifying the implementation strategy and Art Therapy: Drawing for patients with hallucinations to optimize the recovery process.

Keyword: auditory hallucinations, schizophrenia. Drawing,

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu proses yang maladaptif terhadap lingkungan internal dan eksternal, ditandai dengan pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak sesuai dengan budaya lokal serta mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan fisik. (Astari, 2020). Oleh karena itu, seseorang yang dikatakan mengidap skizofrenia tidak hanya mengalami gangguan jiwa saja, tetapi juga mengalami gangguan kepribadian dan emosi yang juga muncul.

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa atau sekelompok gangguan yang menyebabkan kecacatan pada penderita dan mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari baik pada usia produktif yang ditandai perubahan mood (emosi yang tidak sesuai), emosi dan interaksi dengan dunia luar (kehilangan batas-batas ego) yang mempengaruhi bentuk dan isi pikir (delusi dan halusinasi). Sekitar 50% penderita skizofrenia memiliki gangguan penggunaan narkoba, paling sering alkohol atau ganja (Istiqomah & Fatihatur, 2019; Stuart, 2016). Penderita skizofrenia sering kali mengalami penurunan fungsi kognitif yang mempengaruhi cara berpikir, mengamati, merasakan, berperilaku, dan berinteraksi dengan orang lain (Yudhantara, 2018). Klasifikasi gejala skizofrenia dibagi menjadi dua kelompok, yaitu gejala positif (perilaku normal berlebihan) dan gejala negatif (perilaku normal menurun). Gejala positif yang muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi (Stuart, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2019), prevalensi skizofrenia meningkat sebesar 40%, dari 20 juta orang menjadi 26 juta orang. Prevalensi skizofrenia di Indonesia meningkat hingga 20% dari jumlah penduduk. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi (permil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa di Indonesia sebesar 6,7% per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga yang pengidap skizofrenia/psikosis.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, provinsi Bali dan DI Yogyakarta memiliki insiden penyakit jiwa tertinggi, dengan masing-masing 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga menderita skizofrenia/psikosis. Provinsi lain yang menyusul adalah Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, dan Kalimantan Barat. (Mutmainnah et.al, 2023). Gangguan jiwa dapat menyebabkan kecacatan dan menurunkan produktivitas masyarakat dan beban keseluruhannya cukup besar. Provinsi Aceh memiliki jumlah penderita skizofrenia terbanyak, peringkat ke-4 dengan perkiraan 18.000 orang, didasarkan pada 300.000 rumah tangga (1.2 juta jiwa) di 34 provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Halusinasi adalah gejala dimana seseorang mengalami perubahan pola atau intensitas rangsangan di dalam dan di luar lingkungan, sehingga mengakibatkan respons terhadap rangsangan tersebut berkurang, terdistorsi, atau tidak normal secara berlebihan dan dikaitkan dengan pengurangan berlebihan dalam derajat distorsi atau gangguan respons terhadap rangsangan tertentu (Aldam dan Wardani, 2019). Diperkirakan lebih dari 90% penderita skizofrenia menderita halusinasi. Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran terhitung sekitar 70% kasus. Gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran umumnya menjadi menarik diri, tertawa sendiri, duduk terpaku bergumam sendiri, memandang ke satu arah, gelisah, dan sering marah secara tiba-tiba (Agustya et al, 2022). Dampak halusinasi pada pasien antara lain hilangnya kendali diri, dimana pasien panik dan tidak mampu mengontrol perilakunya Untuk meminimalisir dampak halusinasi perlu dikelola dengan baik dengan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien berupa strategi pelaksanaan (SP) pada pasien halusinasi (Atmojo & Fatimah, 2023).

Mengatasi halusinasi selain menggunakan strategi pelaksanaan yang merupakan bagian dari standar asuhan

keperawatan jiwa, pasien dengan halusinasi juga dapat diberikan terapi tambahan yang dapat mengendalikan halusinasi pasien, seperti *Art Therapy*: Menggambar.

Art Therapy adalah salah satu dari terapi non farmakologi dalam konseling yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dan mengelola emosi seperti stress, depresi, dan keraguan diri (Dewi et. al 2021). Ada dua aspek *Art Therapy* adalah seni sebagai terapi (*art as therapy*) terapi yang digunakan untuk melibatkan klien melalui kreativitas sebagai media dalam proses praktik tanpa menggunakan pendekatan lain dan *Art Therapy* atau psikoterapi *artistic* yang menggunakan pengendalian dan bimbingan dari seseorang yang ahli dalam bidangnya karena akan menunjukkan hasil dari seni dan reaksi klien yang perlu dianalisis kembali (Amos & Khairani, 2020). Berdasarkan penelitian dari Hardani dan Pratiwi (2024), bahwa setelah mendapatkan *Art Therapy*: Menggambar menunjukkan berkurangnya gejala halusinasi pendengaran dibuktikan dengan pasien sudah tidak berjalan mondar-mandir, tidak berbicara terus-menerus, dan dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. Sebelum intervensi dilakukan, pasien mudah marah, curiga, sering mengamuk, dan tampak marah tanpa alasan.

Berdasarkan dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Aceh.

KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan perawat pada hari Senin tanggal 25-26 Desember 2023 didapatkan data pasien berinisial Ny. CM berumur 29 tahun jenis kelamin perempuan, status sudah bercerai, tidak mempunyai pekerjaan, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan bertempat tinggal di Nagan Raya.

Pasien datang dibawa oleh keluarga rujukan dari RSUD Nagan Raya ke IGD RSJ Aceh dengan keluhan mengamuk, tidak

menggunakan busana, berbicara sendiri, menghancurkan barang, mengganggu warga sekitar, tidak tidur malam dan ingin membunuh kakek sendiri. Pengakuan dari pasien, dia dirawat setiap 3 bulan sekali selama 3 tahun sejak akhir 2017. Pasien mengatakan bahwa dirinya mengamuk, memukul-mukul meja, dan mendengar suara bisikan yang menyuruh pasien bunuh diri. Suara sering datang di tengah malam dengan durasi 10 menit, frekuensi 3-4 kali perhari, namun terkadang suara tersebut tidak muncul. Pasien mengikuti isi halusinasi tersebut agar halusinasinya hilang. Pernah sempat sekali mencoba bunuh diri masuk ke dalam sungai namun dapat diselamatkan. Pasien mencoba untuk kedua kalinya rencana bunuh diri tapi gagal karena pasien ditahan oleh warga.

Faktor predisposisi yang terdapat pada pasien mengalami trauma psikis sejak tahun 2004 karena musibah tsunami Aceh yang membuat salah satu orang tuanya meninggal dunia. Ayah pasien juga mengalami gangguan jiwa dan pernah dirawat di RSJ dengan alasan masuk karena mengamuk dan halusinasi. Adiknya juga pernah mengalami gangguan jiwa tapi tidak dirawat di RSJ.

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data subjektif: pasien mengatakan dirinya mengamuk, memukul-mukul meja, dan mendengar suara bisikan yang menyuruh pasien bunuh diri. Suara sering datang di tengah malam dengan durasi 10 menit, frekuensi 3-4 kali perhari, namun terkadang suara tersebut tidak muncul. Pasien mengikuti isi halusinasi tersebut agar halusinasinya hilang. Pernah sempat sekali mencoba bunuh diri masuk ke dalam sungai namun dapat diselamatkan. Pasien mencoba untuk kedua kalinya rencana bunuh diri tapi gagal karena pasien ditahan oleh warga.

Data objektif yang didapatkan: didapatkan pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata kurang, sering tidur dan berbicara inkoheren dan mendengar suara bisikan. Berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 115/84 mmHg, HR: 87x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, BB: 60 kg, TB: 150 cm. Pasien

mendapat terapi obat Clozapine 25 mg (2x1) diberikan pada pagi dan sore hari, Depakote 250 mg (2x1) diberikan pada pagi dan sore hari, lalu Diazepam 2 mg (1x1) diberikan pada sore hari. Berdasarkan data yang diperoleh maka dapat ditegaskan diagnosa keperawatan jiwa: Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang sudah diperoleh dari data pasien berinisial Ny. CM berusia 29 tahun mengatakan alasan kembali masuk ke rumah sakit jiwa karena mengamuk, tidak menggunakan busana, berbicara sendiri, menghancurkan barang, mengganggu warga sekitar, tidak tidur malam dan ingin membunuh kakek sendiri.

Karakteristik sosio demografi menunjukkan perempuan paling banyak mengalami gangguan jiwa. Hal ini memperkuat determinan jenis kelamin perempuan cenderung sering menyembunyikan masalah yang dialami dengan memendam sendiri, hal tersebut dapat mengakibatkan seseorang menarik diri dan mengalami keputusasaan dalam kehidupannya, dengan demikian seseorang akan rentan mengalami gangguan jiwa seperti halusinasi. Pendapat Furyanti dan Sukei (2018) menyatakan bahwa perempuan mempunyai beban stress yang lebih tinggi sehingga membuat perempuan memendam perasaannya sendiri dan sering mengalami keputusasaan dalam kehidupannya.

Subjek dan A'yun (2022) mengatakan bahwa perempuan yang mengalami gangguan kesehatan mental akan mudah terperangkap ke dalam pikiran negatif dan cenderung memikirkan hal-hal yang tidak perlu dipikirkan. Secara bersamaan, sistem kerja tubuh yang lain akan terganggu dan semakin sulit menghantarkan pikiran untuk berpikir positif. Apapun yang dipikirkan ketika stres, selalu beresiko mengubah hal positif yang sudah ada dalam diri perempuan menjadi hal yang mengerikan. Armiyati dan Susanti

(2015) juga mengungkapkan bahwa tingginya stress pada perempuan dikaitkan dengan banyaknya peristiwa fisik dan psikologis yang dihadapi perempuan dibandingkan laki laki. Hal ini yang menjadikan perempuan akan lebih beresiko bunuh diri dikarenakan perempuan mudah sekali mengalami gangguan jiwa.

Pengakuan dari Ny. CM dia dirawat setiap 3 bulan sekali selama 3 tahun sejak akhir 2017, dan masuk RSJ kembali di bulan 6 tahun 2023. Hal tersebut dikarenakan pasien tidak mau minum obat dan tidak ada perkembangan terkait kondisinya. Pasien tidak patuh minum obat dikarenakan kondisinya yang tidak rutin untuk mengambil obat dan tidak ada yang mengingatkan pasien sehingga jadi lupa untuk mengonsumsi obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Mukti dan Sulistyawati (2023) bahwa kepatuhan minum obat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kekambuhan pada pasien dengan halusinasi pendengaran sehingga klien sudah jarang mendengar suara-suara yang seakan memanggilnya.

Pasien mengaku sudah berhenti minum obat sejak pertama kali keluar dari RSJ. Hal ini berkontribusi terhadap terulangnya halusinasi pada pasien. Tingkat kekambuhan berhubungan dengan ketidakpatuhan pengobatan, penggunaan zat secara terus-menerus, kurangnya dukungan dari keluarga dan sikap negatif terhadap pengobatan (Gur Holt et. al., 2022). Sebagaimana dikemukakan oleh Refnandes dan Almaya (2021) masalah utama dalam pengobatan penderita skizofrenia adalah ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Jika tidak ditangani, penyakit ini dapat menyebabkan berbagai dampak, termasuk kekambuhan. Berdasarkan temuan Putra, Widiono, dan Sukmawati (2021), ditemukan bahwa hingga 80% pasien tidak patuh dalam pengobatannya sehingga terjadi kekambuhan. Hal serupa juga ditemukan oleh Famela, Kusumawaty, dan Yunike (2022), yang menemukan bahwa halusinasi pada penderita skizofrenia berulang ketika pasien mengalami putus obat atau meminum

obatnya secara tidak teratur. Velligan, et al. (2017) menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pengobatan pada skizofrenia merupakan masalah yang memiliki banyak aspek. Perencanaan pulang yang buruk, lingkungan pasca pulang, dan aliansi terapeutik yang buruk juga dapat menyebabkan ketidakpatuhan.

Faktor lain terjadi kekambuhan pada pasien ini adanya kurang dukungan keluarga. Berdasarkan penelitian Linggi (2016) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan yang tinggi. Hal ini juga ditegaskan oleh hasil penelitian Suryani, Rahmawati & Pradana (2024) yang menyatakan dukungan keluarga kepada pasien yang menderita penyakit skizofrenia paranoid akan mempengaruhi tingkat kekambuhan dikarenakan sikap pasien yang tidak dapat terbuka oleh keluarga dan juga lingkungan sekitar.

Fajar et.al (2021) menjelaskan berbagai masalah yang dialami oleh individu penderita penyakit jiwa, seperti penurunan kualitas hidup, masalah sosial, dan masalah ketenagakerjaan, sehingga menjadi faktor relaps bagi pasien. Astuti et.al (2017) menggambarkan kejadian kekambuhan pada pasien gangguan jiwa sebesar 4,15 persen sementara pada hasil penelitian Kaunang (2015) melaporkan bahwa hingga 23,7% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan. Sejalan dengan hasil penelitian Tiara, Pramesti, Febriyani, & Alfarisi (2020), adanya distribusi frekuensi dukungan emosional pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan emosi kurang baik sebanyak 52,6%, dukungan informasional pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan informasi baik sebanyak 63,2%, dukungan nyata pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan nyata baik sebanyak 68,4%, dukungan pengharapan pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan pengharapan baik sebanyak 73,7%, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dilihat dari

dukungan emosional, informasi, nyata dan pengharapan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Hasil observasi didapatkan pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata kurang, sering tidur dan berbicara inkoheren dan mendengar suara bisikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pardede (2020), tanda-tanda gejala pada penderita gangguan persepsi sensori antara lain mendengar bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera, merasa kesal, dan mengalami gangguan sensorik perilaku, tampak gelisah dan lesu, seperti sedang melihat atau mendengar sesuatu, sendirian, melamun, menatap ke satu arah, berjalan mondar-mandir, berbicara sendiri. Pasien mengatakan merasa gelisah dan tidak nyaman setiap kali suara halusinasi tersebut muncul Menurut Stuart (2016) proses halusinasi yang dialami pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa sudah berada pada tahap III, yaitu tahap fase halusinasi *controlling*, dimana pasien cenderung berperilaku seperti mengikuti petunjuk yang diberikan halusinasi daripada menolak, kesukaran berhubungan dengan orang lain.

Berdasarkan hasil pengkajian, dapat ditegaskan diagnosis keperawatan aktual yang dapat ditegaskan untuk Ny. CM adalah halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan menerapkan standar pelaksanaan keperawatan jiwa meliputi penerapan SP halusinasi yang terdiri dari empat SP dan pemberian intervensi tambahan yaitu *Art Therapy: Menggambar*.

Implementasi SP 1 adalah membangun rasa hubungan saling percaya, membantu pasien mengenali halusinasinya, dan mengajarkan cara mengendalikan halusinasinya dengan menghardik. Membangun rasa saling percaya dapat dicapai secara efektif melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi interpersonal yang efektif untuk menciptakan rasa percaya terhadap pasien yakni dengan bersikap empati dengan kondisi pasien yang perawat temui. Hal ini dapat mendorong pasien untuk percaya dan menceritakan apa yang

dirasakan perlu bagi perawat untuk bersikap empati (Allender et al, 2014).

Pasien telah mengetahui untuk cara menghardik halusinasi. Strategi pelaksanaan metode pencegahan terjadinya halusinasi yang pertama adalah dengan menghardik, namun terlebih dahulu pasien harus diberitahu tentang halusinasi tersebut dan dijelaskan bahwa semuanya palsu dan tidak ada (Arief, 2016). Pasien diajarkan untuk mengatakan “tidak” terhadap halusinasi yang terjadi atau tidak memperdulikannya. Jika berhasil, pasien akan bisa mengendalikan diri dan berhenti mengikuti halusinasi yang muncul. Mungkin halusinasinya masih ada, namun dengan teknik ini pasien tidak perlu lagi dapat akan larut untuk menuruti halusinasinya (Anggraini et al, 2022). Menghardik halusinasi pendengaran yang muncul dapat dilakukan dengan menutup telinga dan mengingkari adanya halusinasi. Teknik ini dapat dilakukan dengan konsentrasi, dengan pasien meyakini dalam pikirannya bahwa ia dapat menghilangkan halusinasinya dan menolaknya. Cara menghardik dapat menurunkan intensitas halusinasi pada pasien (Zelika & Dermawan, 2015; Wati, 2018).

Selanjutnya yang dilakukan adalah SP 2, pengendalian halusinasi dengan cara minum obat secara rutin. Pasien setiap hari meminum obat di rumah sakit, mengingat warna dan bentuk obat, serta mampu memberitahukan jadwal untuk mengkonsumsi obat tersebut. Efek dari ketidakpatuhan pengobatan dianggap sebagai salah satu faktor utama penyebab kekambuhan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada banyak penyebab kekambuhan/eksaserbasi pada pasien skizofrenia, antara lain penyalahgunaan zat, ketidakpatuhan pengobatan, efek samping pengobatan, hidup tanpa keluarga, rendahnya dukungan sosial dan rendahnya religiusitas (Chaurotia, Verma, & Baniya, 2016).

Gejala skizofrenia disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, antara lain dopamine, serotonin,

norepinefrin, asetilkolin, dan *gamma-aminobutyric acid* (GABA) (Novitayani, 2018). Peningkatan kadar dopamine menimbulkan gejala positif, dan gejala positif yaitu halusinasi sehingga pasien mendapatkan terapi obat antipsikotik golongan kedua (atipikal) berupa 1 tablet Clozapine 25 mg (2x1) diberikan pada pagi dan sore hari, Depakote 250 mg (2x1) diberikan pada pagi dan sore hari, dan Diazepam 2 mg (1x1) diberikan pada sore hari.

Clozapine termasuk antipsikotik turunan Benzisoxazole. Clozapine digunakan untuk terapi pada gangguan mental seperti skizofrenia dan psikosis pada penyakit parkinson pada pasien yang tidak respon atau intoleran dengan obat antipsikotik konvensional. Obat ini bekerja dengan memblokir reseptor zat kimia alami di otak, yaitu diantaranya adalah reseptor dopamine, histamine, dan serotonin. Dengan pemblokiran tersebut, maka akan menyeimbangkan kadar neurotransmitter, sehingga meredakan gejala yang dialami penderita gangguan mental. Semenjak mengkonsumsi obat secara teratur di rumah sakit, pasien mengatakan gejala halusinasi yang dirasakan menjadi berkurang.

Depakote merupakan obat umum untuk mengobati gangguan kejang dan kondisi psikiatri tertentu (fase manik dari gangguan bipolar). Selain mengatasi kondisi tersebut, Depakote bekerja dengan mengembalikan keseimbangan beberapa zat alami (neurotransmitter) di otak. Efek samping umum yang bisa terjadi saat mengkonsumsi Depakote, antara lain diare, pusing, kantuk. Kerontokan rambut, penglihatan kabur, perubahan siklus haid, telinga berdengung, gemetar, ketidakstabilan dan perubahan berat badan.

Diazepam merupakan obat yang digunakan sebagai ansiolitik untuk menenangkan pasien dengan gejala positif (Rumagit, Tamba'i, Pareta, & Tombuku, 2021). Diazepam adalah obat esensial golongan benzodiazepine yang diindikasikan untuk terapi kecemasan (ansietas) dan memiliki durasi kerja yang

panjang, sehingga direkomendasikan untuk penggunaan jangka panjang dalam pengobatan gangguan kecemasan. Selain itu, diazepam juga digunakan sebagai obat penenang dan untuk gejala psikosomatik yang berhubungan dengan kecemasan (Musdalifah & Tee, 2018).

Diazepam meningkatkan aktivitas *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA), suatu senyawa di otak yang menghambat kerja zat kimia yang mengirimkan sinyal saraf (neurotransmitter) di otak. Mekanisme kerja ini menghasilkan efek menenangkan, membuat rileks dan mengantuk, sehingga dapat digunakan sebagai anti cemas (anti ansietas), anti kejang (antikonvulsan), dan pelemas otot (muscle relaxant). Efek samping yang mungkin terjadi setelah penggunaan diazepam antara lain mengantuk, pusing, mudah lelah, penglihatan kabur, gangguan keseimbangan, tubuh gemetar (tremor), dan kebingungan (Al-Abbasi, Kumar, & Anwar, 2020).

Pasien mengaku sebelumnya tidak patuh minum obat saat dirumah, namun setelah dirawat dirumah sakit pasien mulai minum obat secara rutin dan terjadwal. Perawat menjelaskan kembali tentang 6 prinsip minum obat yang benar, serta keuntungan dan kerugian tidak minum obat. Berdasarkan penelitian Erfiana dan Putri (2022) memberikan edukasi kepada pasien skizofrenia mengenai obat yang diminum dapat meningkatkan pengetahuannya. Setelah dijelaskan lebih detail, pasien berjanji akan rutin meminum obat di rumah agar tidak kembali ke rumah sakit jiwa lagi. Pasien mengatakan obat tersebut sangat efektif menghilangkan halusinasi.

Implementasi tindakan keperawatan SP 3 halusinasi yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Tujuan dari intervensi ini adalah menyibukkan pasien dengan aktivitas bercakap-cakap sehingga tidak berpusat pada halusinasi. Selain itu, dengan menjelaskan intervensi bercakap-cakap, pasien juga dapat menikmati hubungan dengan orang-orang disekitarnya. Ervina dan Hargiana (2018) menemukan

dalam penelitiannya bahwa bercakap-cakap adalah cara paling efektif untuk mengendalikan halusinasi karena membuat pasien tetap fokus pada percakapan dan mencegah mereka berinteraksi dengan halusinasi tersebut.

Kemajuan pasien dalam menerapkan SP 3 sangat baik karena perawat telah mengajarkannya berkali-kali selama perawatan selama di rumah sakit dan mempraktekkannya di dalam ruangan. Perawat akan menginstruksikan pasien untuk melakukan hal ini lagi jika halusinasi pendengaran kembali muncul.

Sebuah studi oleh Tololiu, Runtu, dan Woley (2017) menunjukkan bahwa berbicara dengan orang lain adalah pengobatan efektif yang diajarkan kepada pasien untuk mengendalikan halusinasi dan mengurangi intensitasnya. Pasien diajarkan untuk mencari teman atau perawat untuk diajak bicara jika halusinasi muncul. Sejalan dengan penelitian diatas, pasien mengatakan bahwa saat mengajak orang lain berbicara membuat suara halusinasi yang sering terdengar menghilang dan perhatian mereka menjadi lebih teralihkan oleh percakapan tersebut. Hal ini berarti SP 3 mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap efektif untuk diterapkan.

Implementasi keperawatan SP 4 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas yang direncanakan. Kegiatan yang dilakukan merupakan pelaksanaan kegiatan yang dirancang untuk mengendalikan halusinasi. Pasien dilatih untuk mengembangkan jadwal yang sistematis mulai dari bangun di pagi hari hingga tidur di malam hari. Kegiatan yang dilakukan antara lain mandi, makan, olahraga, latihan menghardik halusinasi, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan yang berhubungan dengan psikoterapi seperti shalat lima waktu dan berzikir.

Mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas yang direncanakan dapat menyebabkan pasien menjadi sibuk dan tidak mempunyai waktu untuk berdiam diri sehingga dapat menimbulkan halusinasi. Mengendalikan halusinasi dengan

menerapkan tindakan perawatan terencana pada pasien halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap rangsangan sensorik dan kehidupan nyata yang dialaminya. Pasien mengalami kemajuan, selain memberikan pengobatan dengan strategi pelaksanaan keperawatan, pengobatan lain yaitu *Art Therapy: Menggambar* sebagai pengobatan pada pasien halusinasi pendengaran, dengan melakukan aktivitas dapat mengalihkan fokus terhadap halusinasi (Rinjani, 2020).

Selain perawatan dalam strategi pelaksanaan keperawatan, perawatan lain juga dapat digunakan untuk menerapkan masalah keperawatan halusinasi yaitu *Art Therapy: Menggambar* sebagai pengobatan untuk pasien dengan halusinasi pendengaran. Subjek yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yaitu dengan diagnosa skizofrenia yang mengalami gejala sering mendengar suara bisikan, pasien mendengar suara saat sedang sendirian dan melamun sering muncul di malam hari, saat suara itu muncul pasien hanya bisa menutup telinga sampai suara tersebut hilang (Muthmainnah ddk, 2023).

Hasil pengkajian awal sebelum dilakukan implementasi didapatkan tanda gejala halusinasi. Hari pertama setelah dilakukan evaluasi terdapat penurunan tanda gejala yang awalnya 5 menjadi 2, pada hari kedua tanda gejala halusinasi tetap 2. Hari ketiga setelah dilakukan evaluasi dan observasi tidak terdapat tanda gejala pada pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *Art Therapy: Menggambar* terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi. Hasil observasi sebelum dilakukan terapi terdapat 5 tanda gejala halusinasi. Setelah dilakukan terapi menggambar terhadap penurunan tanda gejala pada hari pertama dan kedua. Hari ketiga setelah dilakukan terapi tidak terdapat tanda gejala halusinasi. Terapi menggambar efektif diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik halusinasi.

Hasil penelitian Mutmainnah. dkk (2023) menemukan perubahan tanda dan

gejala halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran beberapa tanda dan gejala halusinasi terjadi sebelum diberikan *Art Therapy: Menggambar*, antara lain: mendengar suara, terganggu, khawatir, marah, waspada, bicara sendiri dan mengikuti halusinasinya, setelah diberikan terapi tanda dan gejala halusinasi pasien berkurang sehingga terdapat pengaruh perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi menggambar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujiah, Warni & Fikrina (2022) yang menjelaskan bahwa *Art Therapy: Menggambar* ini dapat efektif untuk mengendalikan tanda dan gejala halusinasi pendengaran yang dialami responden. Terapi ini terbukti mampu mengubah tingkat halusinasi sehingga dapat digunakan sebagai pengobatan bagi pasien gangguan jiwa, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi modalitas bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya dengan masalah keperawatan halusinasi.

Temuan Firmawati, Syamsuddin, & Botutihe (2023) juga diperoleh setelah dilakukan *Art Therapy: Menggambar* yang dilakukan selama dua sesi, ditemukan terjadi perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensorik halusinasi. Berdasarkan analisis jurnal yang telah ditelaah sebanyak 4 jurnal ditemukan bahwa hasil penelitian ini adalah intervensi non farmakologis yaitu terapi menggambar yang dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi yang dialami oleh pasien. Intervensi ini mampu membantu pasien yang mengalami halusinasi untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh, maka penulis dapat mengambil kesimpulan:

Hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Senin, tanggal 25-26 Desember

2023 diperoleh pasien berinisial Ny. CM usia 29 tahun berjenis kelamin perempuan dirawat di Ruang Teratai dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pasien mendapatkan intervensi keperawatan terapi generalis berupa strategi pelaksanaan (SP) yaitu SP I (mengajarkan mengenal halusinasi dan menghardik), SP II (minum obat secara teratur), SP III (berbicara dengan orang lain), SP IV (melakukan aktivitas terjadwal), serta *Art Therapy: Menggambar*.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan sejak tanggal 27 Desember 2023 hingga 31 Desember 2023 tanda dan gejala halusinasi berkurang berkat pendekatan strategi keperawatan dan *Art Therapy: Menggambar*. Menurut Pasien, intensitas halusinasinya menurun dan hanya muncul satu kali dalam sehari. Pasien dapat mempraktikkan strategi untuk mengendalikan halusinasi mereka dengan lebih baik. Berdasarkan observasi pasien tampak kooperatif, berbicara jelas dan terarah, tampak rileks, memiliki kontak mata yang baik, lebih fokus dan cenderung tidak berbicara sendiri.

SARAN

Bagi Penulis/Mahasiswa Diharapkan dari kasus ini dapat mempelajari lebih dalam lagi dan dapat menerapkan terapi *Art Therapy: Menggambar* pada pasien dengan gangguan jiwa terutama dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Bagi Rumah Sakit Jiwa Aceh Diharapkan agar pihak Rumah Sakit Jiwa khususnya perawat agar terus meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan terapi *Art Therapy: Menggambar* dan mencari terapi-terapi baru terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan Diharapkan agar dapat mengembangkan ilmu dan praktik tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sehingga praktik

keperawatan jiwa menjadi lebih baik, berkualitas dan bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y., & Sukihananto. (2022). Penggunaan Teknologi Telenursing pada Klien Skizofrenia dalam Pelayanan Keperawatan Jiwa: A Literature Review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 13(4), 177-184. <https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/index>
- Agustya, G., Yani, S., Sari, M., & Lasmadasari, N. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Penyakit Skizofrenia dengan Pemberian Terapi Thought Stopping. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 26-31. <https://journalmandiracendikia.com/jik-mc>
- Al-Abbasi, F., Kumar, V., & Anwar, F. (2020). Biochemical and toxicological effect of diazepam in stress-induced cardiac dysfunctions. *Toxicology Reports*, 7(1), 788–794. doi: 10.1016/j.toxrep.2020.06.004
- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). *Community & Public Health Nursing: Promoting the Public's Health* (8th Ed). Philadelphia: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins
- Amos, Fareez Vincent, & Mohd Zahuri Khairani. (2020). "Seni Sebagai Terapi Pelukis Melalui Karya Catan Kontemporari Malaysia: Kajian Rintis." *JAPA Journal-Journal of Applied Art* 2(1):146–50.
- Arief, N. (2016). Penerapan Teknik Menghardik pada Tn. J dengan Masalah Halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6, 15-24

- Armiyati, E.O., & Susanti, S. (2015). Analisa perempuan rentan gangguan jiwa di desa Keniten Kabupaten Ponorogo (Project Report, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo). Retrieved from: <http://eprints.umpo.ac.id/4911/1/ANALISA%20PEREMPUAN%20RENTAN%20GANGGUAN%20JIWA%20.pdf>
- Astuti, A. P., Susilo, T., & Putra, S. M. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, Vol. 6, No. 2, 53-86.
- Atmojo, B. S. R., & Fatimah, W. N. (2023). Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori dengan Aktivitas yang Terjadwal. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 61-68. <https://doi.org/10.26714/jkj.11.1.2023.61-68>
- Chaurotia, V. K., Verma, K., & Baniya, G. C. (2016). A study of psychosocial factor related with relapse in schizophrenia. *Journal of Dental and Medical Sciences*, 15(4), 26-34. doi: 10.9790/0853-1504142634
- Dewi, Andi Imrah, Andi Ardiansyah, Henriana Sri Rejeki, and Erniati. (2021). "Art Therapy in Changing the Cultural Conduct Of." *Education* 2(1):0-5.
- Erfiana, E., & Putri, D. E. (2022). Edukasi kepatuhan minum obat dalam meningkatkan pengetahuan skizofrenia untuk patuh minum obat. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 221-226. doi: 10.25008/altifani.v2i3.247
- Ervina, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi asuhan keperawatan generalis dan psikoreligius pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan dan pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional Stikes Bali*, 2(2), 1-9. doi: 10.37294/jrkn.v2i2.106
- Firmawati, Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di RSUD Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 15-24.
- Fajar Alam Putra, Widiyono, Wijayanti Sukmonowati. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien SKIZOFRENIA. *JIKI VOL 14 NO.1 APRIL 2021 ISSN 1979- 8261, e-ISSN 2657-0076*.
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal 'Aisyiah Medika*, 7(2), 205-214. doi: 10.36729
- Hardani, M. R., & Pratiwi, A. (2024). Terapi Menggambar Pada Pasien skizofrenia Sebagai Strategi Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 3(4), 20-28.
- Istichomah., & Fatihatur, R. (2019). The Effectiveness of Family Knowledge about Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members at Poly Mental Grhasia Mental

- Hospital D.I. Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 10(2).
- Kaunang, et.al, 2015. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Ejournal.Unstrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/8196/7753*.
- Musdalipah, & Tee, S. A. (2018). Analisis efektivitas biaya obat alprazolam dan diazepam pada pasien depresi di rumah sakit jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Umiah Imiah Ibnu Sina*, 3(2), 252-260. Retrieved from: <http://e-jurnal.stikesisfi.ac.id/index.php/JIIS/article/view/175>
- Novitayani, S. (2018). Terapi psikofarmaka pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 16-21. doi: 10.52199/inj.v9i1.10816
- Pardede, J. A. (2020). Family burden related to coping when treating hallucination patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 453-460. doi: 10.32584/jikj.v3i4.671
- Putra, F. A., Widiyono & Sukmonowati, W. (2021). Hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 47. doi: 10.47942/jiki.v14i1.730
- Rinjani, S., Murandari, M., Nugraha, A., & Widiyanti, E. (2020). Efektivitas terapi psikoreligius terhadap pasien dengan halusinasi. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(2), 136- 144. doi: 10.33482/medika.v7i02.147
- Riskesdas.(2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar. Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
- Rumagit, P. Tampa'i, R., Pareta, D., & Tombuku, J. L. (2021). Potensi interaksi obat antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid di rumah sakit jiwa Prof. Dr. VL Ratumbuang, *Biofarmasetikal Tropis*, 4(1), 18-96. doi: 10.55724/j.biofar.trop.v4i1.314
- Sujiah, Warni, H., & Fikrinis, A. (2023). The Effectiveness of Application of Drawing Activity Occupational Therapy Against Auditory Hallucination Symptoms. *Media Keperawatan Indonesia*, 83-91
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indonesia: Elsevier
- Suryani, S., Rahmawati, R., & Pradana, C. B. (2024). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN SKIZOFRENIA PARANOID DI RSJ DR AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 9(01), 33-40.
- Tololiu, T. A., Runtu, L. G., & Woley, F. (2017). Technique to control hearing of hallucinations in intermediate room. In *Proceeding Manado Health Polytechnic 1st International Conference ISSN*, 1(1), 299-303. Retrieved from: <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/prd/article/view/387>
- Velligan, D. I., Sajatovic, M., Hatch, A., Kramata, P., & Docherty, J. P. (2017). Why do psychiatric patients stop antipsychotic medication? A systematic review of reasons for nonadherence to medication in patients with serious mental illness. *Patient Prefer Adherence*, 11, 449–468. Retrieved from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2147/PPA.S124658>

Yudhantara, S. (2018). Sinopsis Skizofrenia (Definisi Schizophrenia). In E.Book
Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015).
Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran pada Saudara D di Ruang Nakula RSJD Surakarta. *Jurnal Profesi*, 12(2)